

## **El abuso de drogas y su conexión con el VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas**

### ***¿Qué es el VIH/SIDA y cómo se propaga?***

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), es un virus que vive dentro de los glóbulos blancos que forman parte del sistema inmune (los linfocitos CD4+) y puede causar una grave reducción de los mismos. El VIH puede transmitirse por contacto con la sangre u otros líquidos corporales de una persona infectada. Además, las mujeres infectadas pueden transmitir el VIH a sus bebés durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Una persona infectada con el VIH puede verse y sentirse bien por muchos años y, por lo tanto, puede no estar consciente de que está infectada. Sin embargo, como el sistema inmune se debilita, aumenta la vulnerabilidad de la persona infectada de contraer otras enfermedades e infecciones comunes. Con el tiempo, es probable que una persona con VIH que no recibe tratamiento desarrolle el SIDA y sucumba a diversas enfermedades concurrentes. Dado que el VIH/SIDA es una enfermedad caracterizada por un defecto en la inmunidad natural del organismo para combatir enfermedades, las personas infectadas corren el riesgo

de desarrollar enfermedades graves al ser atacadas por gérmenes que, normalmente, no presentarían una amenaza tan seria.

Hasta el momento, no hay cura para el SIDA ni hay una vacuna ni medicamentos para prevenir la infección por VIH, pero sí existen medicamentos eficaces para tratar la infección por VIH y ayudar a prevenir su progresión al estado clínico definido como SIDA.

### ***¿Cuál es la magnitud y el impacto del VIH/SIDA?***

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), alrededor de 1.1 millones de adultos y adolescentes en los Estados Unidos viven con la infección por VIH, y unos 56,300 más se contagian cada año. Asimismo, debido a un gran número de factores complejos de tipo biológicos, sociales y económicos que interactúan entre sí, hay algunas poblaciones que tienen mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA. Por ejemplo:

- Aunque los afroamericanos constituyen alrededor del 12 por ciento de la población de los Estados Unidos, representaron casi la mitad de todas

las personas que viven con VIH/SIDA a finales del 2007. En algún momento en su vida, 1 de cada 16 hombres afroamericanos y 1 de cada 30 mujeres afroamericanas serán diagnosticados con infección por VIH.

- o En el 2006, la infección por VIH/SIDA fue la tercera causa principal de muerte para los afroamericanos de 35 a 44 años de edad de ambos sexos y fue la novena causa principal de muerte para los afroamericanos de todas las edades.
- o La tasa de infecciones nuevas por VIH para los hombres afroamericanos fue de alrededor de 6 veces la de los hombres blancos y 3 veces la de los hombres hispanoamericanos. La tasa de prevalencia del HIV entre las mujeres afroamericanas fue de alrededor de 15 veces la de las mujeres blancas y casi 4 veces la de las mujeres hispanoamericanas.
- Los hispanoamericanos constituyen alrededor del 15 por ciento de la población; sin embargo, en el 2006 representaron el 17 por ciento de las personas que viven con VIH en los Estados Unidos. En el 2007, el VIH/SIDA fue la quinta causa principal de muerte entre los hispanoamericanos de 35 a 44 años de edad de ambos sexos.
- Los hombres que tienen sexo con otros hombres siguen siendo la categoría que constituye la principal vía de transmisión de la infección por VIH en los Estados Unidos, siendo responsables de más de la mitad de

todas las infecciones nuevas por VIH cada año. Además constituyen casi la mitad de todas las personas que viven con VIH. Los hombres que tienen sexo con otros hombres constituyen el único grupo de riesgo que muestra un aumento en el número de casos nuevos de infección por VIH.

- Las personas infectadas por contacto heterosexual constituyen el 30 por ciento de las infecciones nuevas por VIH y representan a más del 25 por ciento de las personas que viven con el VIH.

Además, los CDC calculan que en el 2006, alrededor de 1 de cada 5 personas infectadas por VIH en los Estados Unidos no sabía que estaba infectada, lo que constituye una disminución en comparación con el 2003 cuando 1 de cada 4 personas no sabía que estaba infectada por VIH. Estas personas no sólo corren alto riesgo de contagiar a otros con el VIH, sino que no están aprovechando los tratamientos médicos eficaces para el VIH que pueden retrasar la progresión de la enfermedad y reducir las enfermedades asociadas al SIDA.

## ***¿Cuál es la conexión entre el abuso de drogas y el VIH/SIDA?***

El abuso de drogas y la adicción han estado íntimamente ligados al VIH/SIDA desde el comienzo de la pandemia. La transmisión del VIH puede ocurrir por compartir las agujas y otra parafernalia usada para inyectarse las drogas. De hecho, aproximadamente una cuarta parte de los casos de SIDA en los Estados Unidos se debe al uso de drogas

inyectables. Pero en realidad, cualquier forma de consumo de drogas y de alcohol puede poner a los usuarios en situación de riesgo para el VIH al interferir con su juicio, lo que puede llevar a comportamientos sexuales de riesgo:

- De acuerdo con los datos conjuntos del 2005 al 2009, el 64 por ciento de las personas que viven con VIH/SIDA habían consumido algún tipo de droga ilícita, aunque no por vía endovenosa. Apenas el 19 por ciento nunca había consumido una droga ilícita.
- En el 2009, 1 de 4 personas que vivía con VIH reportó que consumía alcohol o drogas a un nivel que justificaba el tener que recibir tratamiento.

El abuso de drogas y la adicción también pueden acelerar el progreso del VIH y de sus consecuencias, especialmente en el cerebro. Por ejemplo, estudios en animales han demostrado que los estimulantes pueden aumentar la replicación viral del VIH. Mientras tanto, en un estudio en humanos, el VIH causó mayor daño neuronal y deterioro cognitivo en los usuarios de drogas en comparación con las personas que no usaban drogas.

## **¿Se puede tratar el SIDA?**

Desde mediados de los años noventa, se ha logrado prolongar la vida de las personas con VIH/SIDA y disminuir sus síntomas a través de la terapia antirretroviral altamente activa (TARAA o mejor conocida como HAART, por sus siglas en inglés). La HAART es una combinación personalizada de diferentes clases de medicamentos prescritos para

cada paciente en base a factores tales como la carga viral, el conteo de los linfocitos CD4+ y los síntomas clínicos.

Las intervenciones dirigidas a aumentar la adherencia al tratamiento del VIH son decisivas para el éxito del tratamiento, pero generalmente requieren cambios dramáticos y a menudo difíciles para contrarrestar el estilo de vida irregular creado por el abuso de drogas y la adicción. No obstante, también existen medidas relativamente fáciles que pueden ser eficaces. Por ejemplo, un estudio encontró que el simple hecho de ayudar a los reclusos con VIH a completar el papeleo necesario para obtener los medicamentos de prescripción que necesitan al ser liberados de la prisión, disminuyó significativamente la suspensión de su tratamiento. La atención médica adecuada para el VIH/SIDA y otras enfermedades relacionadas también es fundamental para reducir y prevenir la propagación de infecciones nuevas.

## **¿Se puede prevenir el VIH/SIDA?**

Sí. Las investigaciones acumuladas han demostrado que la forma más efectiva de reducir el riesgo de infecciones transmitidas por la sangre es la prevención integral del VIH, que incluye el tratamiento para el abuso de drogas, el alcance comunitario, las pruebas de detección, el asesoramiento o consejería para el VIH y otras infecciones, y el inicio temprano de la terapia HAART.

Se ha demostrado el impacto que tienen los tratamientos eficaces para el abuso de drogas (tanto farmacológicos como

conductuales) para lograr reducir las conductas de riesgo de la infección por VIH y la transmisión de este virus. Para las poblaciones toxicómanas, el tratamiento del abuso de drogas es la forma de prevenir el VIH, ya que los comportamientos asociados con el abuso de drogas, tales como compartir los implementos de inyección de las drogas o involucrarse en conductas sexuales de riesgo bajo la influencia de drogas o alcohol, pueden fomentar la transmisión de la enfermedad. Para ilustrar:

- La investigación reciente que combinó el tratamiento con metadona con la terapia conductual mostró que aproximadamente la mitad de los participantes en el estudio que habían reportado el uso de drogas inyectables al ingresar en el tratamiento, informaron que ya no las usaban al salir del estudio. Más del 90 por ciento de todos los participantes indicaron que no compartían agujas al momento de salir del estudio.
- La disminución en el consumo de cocaína también está asociada con una gran reducción en el riesgo de contagio por VIH, principalmente como resultado de un menor número de parejas sexuales así como de menos relaciones sexuales sin protección.
- El tratamiento con buprenorfina/naloxona administrado en los consultorios médicos para el abuso de opiáceos está asociado con una disminución en el uso de drogas inyectables y otros comportamientos de riesgo para el VIH.

La investigación también ha demostrado que realizar las pruebas de detección del VIH a un gran número de personas en riesgo y el inicio temprano de la HAART pueden reducir la carga viral y la incidencia del VIH en la población. Por otra parte, la prueba del VIH ha demostrado ser costo-eficaz, tanto así como la detección de otras enfermedades como el cáncer de mama y la presión arterial alta.

Por esto, se están llevando a cabo investigaciones para desarrollar y probar estrategias para ampliar la cobertura de la terapia HAART. Hay un enfoque nuevo y prometedor, conocido como "Busca, prueba, trata y retén" ("Seek, Test, Treat and Retain"), en el que se busca a personas de alto riesgo que no se hayan realizado las pruebas de detección hace algún tiempo, se les hace la prueba del VIH y a aquellos que dan positivo se les inicia la terapia HAART y se sigue su progreso.

Si bien, las estrategias innovadoras para reducir las conductas de riesgo de VIH están dejando su huella, también se están realizando estudios que buscan cómo mejorar la eficacia a largo plazo de las intervenciones exitosas. Los ensayos aleatorios controlados que comparan los diferentes enfoques estratégicos (como las estrategias para el manejo de casos, el uso de incentivos, el uso de la tecnología, la co-localización de los centros de tratamiento para el abuso de drogas y para la atención médica de las enfermedades infecciosas y otras problemas concurrentes, etc.) ayudarán a determinar las formas más eficaces de retener en tratamiento a las personas que

dan resultados positivos para el VIH/SIDA para así mejorar su salud individual y la salud pública.

## **¿Qué otras enfermedades infecciosas están asociadas con el abuso de drogas?**

Además de aumentar el riesgo de infección por VIH, las personas que consumen drogas o que participan en comportamientos altamente riesgosos asociados con el uso indebido de drogas también se exponen a sí mismos y a otros al peligro de contraer o transmitir la hepatitis C (VHC), la hepatitis B (VHB) y la tuberculosis (TB), así como una variedad de otras enfermedades de transmisión sexual, incluyendo la sífilis, clamidia, tricomoniasis, gonorrea y herpes genital. Además, es común que los usuarios de drogas inyectables (los UDI) sean susceptibles a infecciones en la piel en el sitio de la inyección, las mismas que si no se tratan pueden causar problemas graves de la salud. Los UDI también son susceptibles a infecciones bacterianas y virales, tales como la neumonía o pulmonía bacteriana y la endocarditis.

### **El VHC, el VHB y el VIH/SIDA**

El VHC y el VHB son dos de los virus que causan inflamación del hígado. El VHC, la principal causa de la enfermedad hepática, es altamente prevalente entre los UDI y a menudo ocurre junto con el VIH. El VHB también es común entre los toxicómanos. Los estudios financiados por el NIDA han encontrado que durante los tres primeros años de usar drogas inyectables, la mayoría de los UDI contraen el VHC y hasta el 90 por ciento

de los UDI infectados con VIH también pueden estar infectados con el VHC.

La infección crónica por VHC o VHB puede causar cirrosis (cicatrización del hígado) o cáncer primario de hígado. Aunque aún no se comprende bien la interacción que existe entre el VHC y el VIH/SIDA, se sabe que el curso de la infección por VHC se acelera en las personas con ambas infecciones, habiendo mayores tasas de enfermedad hepática progresiva y muerte en las personas infectadas con VIH y VHC en comparación con las personas infectadas solamente con VHC. Es importante evaluar en qué etapa se encuentran estas enfermedades al momento de iniciar la terapia para tratar a ambas infecciones y también realizar un seguimiento médico a largo plazo a fin de mejorar la calidad de vida de los enfermos.

### **La tuberculosis y el VIH/SIDA**

La tuberculosis es una enfermedad crónica e infecciosa de los pulmones. Gracias a las importantes iniciativas de salud pública que se han realizado para detectar y tratar esta enfermedad, su prevalencia ha venido disminuyendo en los Estados Unidos durante varios años, con 14,000 casos reportados en el 2005, la cifra más baja que se ha obtenido desde que se comenzó a vigilar esta enfermedad en 1953. Sin embargo, la caída en la prevalencia de la tuberculosis se ha desacelerado en un 50 por ciento en los últimos años y la infección por tuberculosis se mantiene interrelacionada al VIH/SIDA y al abuso de drogas.

Las personas con una infección latente de tuberculosis no tienen síntomas, posiblemente no desarrollen la forma

activa de la enfermedad y no la pueden propagar. Sin embargo, si estas personas no reciben terapia preventiva, la enfermedad se puede reactivar y volver contagiosa. Las investigaciones del NIDA han demostrado que los UDI tienen tasas más altas de infección latente de tuberculosis. Ya que la infección por VIH debilita severamente el sistema inmune, las personas que tienen tanto VIH como tuberculosis latente tienen mayor riesgo de desarrollar la forma activa de la tuberculosis y volverse sumamente contagiosas. El tratamiento eficaz para el VIH y la tuberculosis puede reducir las enfermedades asociadas a estas enfermedades y el riesgo de transmitir las a otros.

## Otras fuentes de información

Para más información sobre la conexión entre el abuso de drogas y el VIH/SIDA, visite: [www.nida.nih.gov/DrugPages/HIV.html](http://www.nida.nih.gov/DrugPages/HIV.html). También puede leer la publicación en español *El VIH/SIDA* de la *Serie de Reportes de Investigación*, que se encuentra en: [www.nida.nih.gov/ResearchReports/VIH](http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/VIH), o bien, puede leer la publicación en español *Principios para la Prevención del VIH* en

*las Poblaciones de Usuarios de Drogas: Una guía basada en la investigación (Principles of HIV Prevention in Drug-Using Populations: A Research-Based Guide)* en: [www.nida.nih.gov/POHP/sp/indice.html](http://www.nida.nih.gov/POHP/sp/indice.html).

Para aprender más sobre el VIH/SIDA, la hepatitis o la tuberculosis, así como para saber dónde hacerse las pruebas de detección en su zona geográfica, llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO). También puede encontrar información en inglés sobre el VIH/SIDA en: [www.cdc.gov/hiv](http://www.cdc.gov/hiv). Hay información en español en: [www.cdc.gov/hiv/spanish/default.htm](http://www.cdc.gov/hiv/spanish/default.htm). Para información en inglés sobre la hepatitis puede ir a: [www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis](http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis). La información en español sobre la hepatitis se encuentra en: [www.cdc.gov/spanish/enfermedades/Hepatitis](http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/Hepatitis). Puede encontrar información en inglés sobre la tuberculosis en: [www.cdc.gov/tb/](http://www.cdc.gov/tb/). La información en español está en: [www.cdc.gov/spanish/enfermedades/tb.html](http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/tb.html).

Para buscar por estado los centros de tratamiento financiados por el gobierno, visite la página: [www.findtreatment.samhsa.gov](http://www.findtreatment.samhsa.gov).

**NIDA** NATIONAL INSTITUTE  
ON DRUG ABUSE  
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

*En Español*

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los  
Estados Unidos—Institutos Nacionales de la Salud

Este material se puede usar o reproducir sin necesidad de pedir permiso al NIDA.  
Se agradece citar la fuente.